ASTODIA

Diaphanoscope de transillumination



Le diaphanoscope ASTODIA permet de visualiser facilement les vaisseaux sanguins pour effectuer des perfusions ou des ponctions dans des conditions optimales de sécurité.

Avec ASTODIA vous mettrez en évidence les poches de liquide (exemple : hématomes etc…) présentes en profondeur sous la peau.

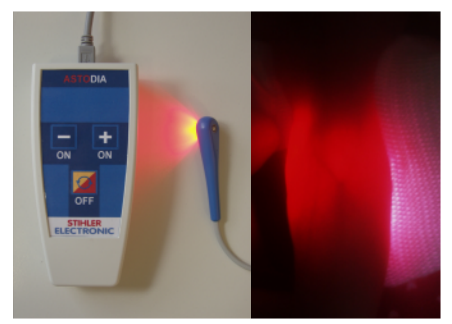
ASTODIA est particulièrement adapté au service de pédiatrie et de néonatalogie. Il permet de trouver facilement les veines, les vaisseaux sanguins et artériels des prématurés.

ASTODIA possède une LED jaune et une LED rouge de haute puissance et à régulation de brillance. Un variateur d'intensité lumineuse permet un ajustement précis.

La lumière jaune orangée garantit un bon contraste et permet de visualiser le réseau veineux pour effectuer les perfusions.La lumière rouge pénètre profondément dans les tissus et permet de diagnostiquer, par exemple, un pneumothorax ou une hydrocèle.











<u>Référence de commande</u>

ASTODIA **Référence DIA100**
Kit complet composé de :
1 module de contrôle
1 sonde lumineuse
1 chargeur
1 mode d'emploi

STIHLER ELECTRONIC
Stihler Electronic GmbH
Julius-Hoelder-Strasse 36 • 70597 Stuttgart • Germany
Telefon +49 (0) 711-720670 • Telefax +49 (0) 711-7206757
www.stihlerelectronic.de • E-Mail: info@stihlerelectronic.de

CE

Rev. 2/10-2010, Sous réserve de modifications techniques

,



Transillumination au service de soins intensifs néonatal

Retour sur une méthode oubliée ayant fait ses preuves

Müller-Hansen I*, Stihler A+

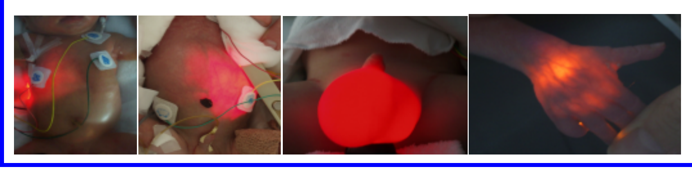
*Service de néonatologie de la clinique de pédiatrie et de médecine de la jeunesse, Cliniques universitaire Tübingen

+ Société Stihler, Stuttgart



HISTORIQUE

La méthode de transillumination (T.I.) ou diaphanoscopie a été présentée pour la 1ère fois en pédiatrie dans les années 60 pour diagnostiquer l'hydrocéphale. Plus tard, cette méthode a été utilisée pour identifier rapidement les pneumothorax, les pneumopéritoines et pour le diagnostic des hydrocèles en néonatalogie. C'est en 1975 que pour la 1ère fois, Kuhn et ses confrères ont montré les avantages de la TI* pour visualiser le réseau veineux. Les évaluations et tests pour effectuer les ponctions artérielles suivirent. Ces appareils de taille similaire à des lampes de poche (otoscopes etc…) ont été améliorés grâce aux fibres optiques à lumière froide. Ces dernières années la LED est venue perfectionner le système.



RESULTATS

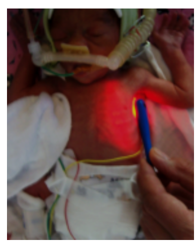
Nous vous présentons pour la première fois un nouvel appareil : ASTODIA développé sur les bases de notre expérience.(fabriqué par Stihler Electronic, Stuttgart ; www.stihlerelectronic.de)

Cet appareil est composé de 2 diodes LED (1 jaune et 1 rouge) haute puissance, équipé d'un variateur d'intensité. Petit, facile à transporter, rechargeable, facile à désinfecter, il peut être enveloppé dans un emballage stérile pour réaliser des procédures telles que la pose de cathéters centraux. Les mesures calorifiques cutanées sous TI* et les tests cliniques n'ont montré aucune indication de stress thermique. Si vous sélectionnez une intensité lumineuse élevée, un circuit de sécurité limite et réduit la durée d'application dans le temps en fonction de l'intensité lumineuse sélectionnée.



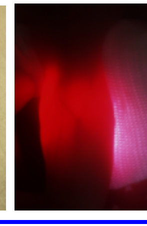


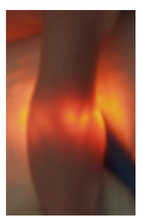




Caractéristiques	Évaluation
Optique d'angle	Oui
Intensité lumineuse	+++ (rouge ou jaune)
Variateur d'intensité lumineuse	oui
Taille L x l x h [cm]	6,6 x 1,6 1,0
Désinfection	Facile
Source d'énergie	chargeur









CONCLUSION

Grâce à une utilisation optimale de cet appareil doublée d'une formation appropriée, la TI pourrait être utilisée très régulièrement dans les services intensifs de néonatalogie. En particulier pour faciliter la recherche de réseau veineux chez les grands prématurés et ainsi contribuer à un traitement moins douloureux et plus doux.